# تقييم مراكز المعاقين بولاية الخرطوم

د.نجوان عبد الحميد شمس الدين

# تقييم مراكز المعاقين بولاية الخرطوم

## المقدمة :

خدمات التربية الخاصة ما زالت في طور البناء بالدول العربية وتفتقر إلى الخدمات الاجتماعية والتربوية التي تفي بحاجة هذه الفئة والى الكوادر المطلوبة لهذا المجال ولبرامج التدخل المبكر من خطط واستراتيجيات وأدوات وتجهيزات ومعدات وخدمات مساندة لزيادة درجة توافقها وإنتاجيتها، خاصة لهذه الفئة التي يقل أدائها عن رصفائها لضعف قدراتها وإمكاناتها
ان الخدمات الخاصة التي تقدم في السودان تأخذ نمط المؤسسية ، مما يشير إلى ضعف الكفاءة وتأخرها عما يجري عالميا في هذا المجال ، ومما يزيد من ضعف خدمات التربية الخاصة ضعف الدعم المقدم لمؤسساتها من قبل الدولة والمجتمع مقارنة بتلك التي تقدم للأطفال غير المعاقين مما يؤكد عدم الاهتمام بالمعاقين وتمييزهم.

## أهداف البحث:

- التعرف على العوامل التي تؤدي إلى اضطراب دور مؤسسات التربية الخاصة.
- التعرف على مدى تقييم المؤسسات لحاجات الأطفال.
- التعرف علي مدى توفر الكوادر المؤهلة بمؤسسات التربية الخاصة وعلى طبيعة الخدمات المساندة التي تقدم فيها .
- التعرف على اتجاهات المجتمع المحلي والأسرة وسياسات المؤسسات الحكومية تجاه خدمات هذه المؤسسات .
- التعرف على واقع خدمات التربية الخاصة في ولاية الخرطوم في ضوء تجارب بعض الدول الأخرى.

## افترضت الدراسة:

-1تعدد تبعية المؤسسات يضعف متابعتها من قبل الجهات المختصة"
قامت الباحثة بجمع بيانات عن تبعية المؤسسة ، ومبنى المؤسسة وملاءمته للفئات المستفيدة .

- أوضحت النتيجة تعدد جهات تسجيل المؤسسات والتي بلغ عددها سبع (7) جهات. كما ان المؤسسات عددها أربعة وعشرين (24) مؤسسة ، تمثل فئة المكفوفين (1) والإعاقة السمعية (5) مؤسسات و الإعاقة العقلية (8) مؤسسات والإعاقات المزدوجة (7) مؤسسات و (3 (مؤسسات تخاطب.
- هناك بعض المؤسسات تتبع لأكثر من جهة

وتفسر الباحثة نتيجة هذا الفرض بعدم فاعلية المجلس القومي لرعاية وتأهيل المعاقين الذي يضم جهات الاختصاص من الوزارات المختصة والمؤسسات العاملة في المجال. رغم أن مجلس ولاية الخرطوم انشيء منذ عام 1997 ووضع العديد من اللوائح لتنظيم أعماله منها لائحة إنشاء المؤسسات مع وضع الضوابط للمتابعة ، إلا أنه توقف منذ عام 1999 لعدم اهتمام المسئولين وعدم تحديد ميزانية لادارة هذا المجلس.
وحسب خبرة الباحثة فانه لا تتم متابعة أو إشراف من قبل الجهة التي يتم بها التسجيل مما يدفع كل مؤسسة للتخطيط بمعزل عن الأخرى وباجتهاد خاص من الإدارة لوضع البرنامج الذي يلائم حاجات الطفل بينما تشترك هذه المؤسسات في تدريب العاملين حسب فئة الإعاقة بمعزل عن جهات الاختصاص. وأصبحت الرسوم التي تتقاضاها الجهات المختلفة للتسجيل " المحلية من جهة والوزارة من جهة أخرى " هي موضع الاهتمام .

يتضح هنا عدم متابعة الوزارات المختصة للجانب الفني بالمؤسسات وعدم مشاركة وزارة التربية في وضع من منهج محدد لفئات الاعاقة. إذ أن وزارة التربية في كل الدول هي المسئولة عن إعداد وتطويرها المناهج وهذا ما تفتقده هذه المؤسسات.

- وعن مقر المؤسسات و ملاءمتها للفئات المستهدفة فقد بينت النتيجة ملاءمة المبنى لفئات الإعاقة ، رغم أن نصف هذه المؤسسات في مبنى مؤجر وأنها غير مهيأة لفئات الإعاقة ولم تصمم خصيصاً لتلك الفئات. وقد أكدت الدراسات أن مباني المؤسسات تتطلب مواصفات معينة تتناسب والفئات المختلفة للإعاقة .

وحسب خبرة الباحثة فانه لا تتم متابعة أو إشراف من قبل الجهة التي يتم بها التسجيل مما يدفع كل مؤسسة للتخطيط بمعزل عن الأخرى وباجتهاد خاص من الإدارة لوضع البرنامج الذي يلائم حاجات الطفل بينما تشترك هذه المؤسسات في تدريب العاملين حسب فئة الإعاقة بمعزل عن جهات الاختصاص. وأصبحت الرسوم التي تتقاضاها الجهات المختلفة للتسجيل " المحلية من جهة والوزارة من جهة أخرى " هي موضع الاهتمام .

يتضح هنا عدم متابعة الوزارات المختصة للجانب الفني بالمؤسسات وعدم مشاركة وزارة التربية في وضع من منهج محدد لفئات الاعاقة. إذ أن وزارة التربية في كل الدول هي المسئولة عن إعداد وتطويرها المناهج وهذا ما تفتقده هذه المؤسسات.

وعن مقر المؤسسات و ملاءمتها للفئات المستهدفة فقد بينت النتيجة ملاءمة المبنى لفئات الإعاقة ، رغم أن نصف هذه المؤسسات في مبنى مؤجر وأنها غير مهيأة لفئات الإعاقة ولم تصمم خصيصاً لتلك الفئات. وقد أكدت الدراسات أن مباني المؤسسات تتطلب مواصفات معينة تتناسب والفئات المختلفة للإعاقة .

أوضحت النتيجة أن 96% من هذه المؤسسات تقوم بتقييم الطفل ووضع البرامج الملائمة له وفق هذه الحاجات. و تتفق هذه النتيجة مع آراء مجموعة من العلماء أكدوا أهمية التقييم الأولي لحاجات الأطفال ثم وضع البرامج التي تقوم بإشباع هذه الحاجات وتفسر الباحثة هذه النتيجة بالآتي :

- توفر بعض ذوي الخبرة بهذه المؤسسات الذين يدركون أهمية التقييم والبرامج الملائمة رغم قصور الدعم وتعدد جهات التسجيل.
- أن هناك دعماً من بعض أفراد المجتمع المحلي والعالمي الذي يعوض قصور الجهات الحكومية حيال هذه المؤسسات.

وترى الباحثة أنه يتم أحياناً إجراء قياس الذكاء فقط للأطفال دون النظر للقدرات المتبقية للطفل والتي يمكن أن تبين مظاهر القوة والضعف ونمو المجالات الأخرى. ومثال لذلك معهد النور لتعليم المكفوفين الذي يركز فيه على التعليم الأكاديمي فقط دون المحاولة لتعديل السلوك "مثل اهتزاز الرأس" وغيره من السلوك المتبع لدى المكفوفين والذي يمكن أن يلعب الباحث النفسي دوراً كبيراً في تعديله إذا توفر .

وتقوم بعض المؤسسات بتطوير المنهج العام لتلبية حاجات الأطفال التعليمية والتربوية والذي يستخدم للأطفال غير المعاقين أو لسد النقص في المنهج العام. والذي أشار إلى فعاليته مجموعة من الباحثين و يؤيد مجموعة من الباحثين استخدام المنهج الفردي الذي يستهدف الحالات الخاصة من الأطفال التي تتطلبها الفروق الفردية في القدرات والإعاقات. و يرون أن ملاءمة المنهج

لقدرات الطفل ومستواه يسهم في تقديم خدمات ذات كفاءة عالية وذات نتائج إيجابية في تنمية قدرات الأطفال وتحقيق توافقهم العام, و أن طريقة التقييم التي تتبناها المؤسسة يجب أن تكون فعالة ولا تقوم على إفتراضات بل على براهين وأدلة واقعية عن إمكانيات الطفل.
من أمثلة المؤسسات التي تستخدم المنهج العام مع التعديل, معهد النور لتعليم المكفوفين ومعاهد الصم هم يتبعون نفس المنهج العام ويجلسون للامتحانات نهاية المرحلة إلا انه يجرى بعض التعديلات باجتهاد خاص من المعلم . ويحرم الطفل الكفيف من الرسومات الهندسية لعدم وجود طابعة لتلك الرسوم .
ومن أمثلة المؤسسات التي تستخدم المنهج الفردي مؤسسات الإعاقة العقلية : فرسان الإرادة والطفل الحديث.

وعن استخدام الوسيلة التعليمية المكملة للمنهج يؤيد مجموعة من الباحثين في أن استخدام برامج مساندة ووسائل تعليمية تدعم تنفيذ المنهج . وعن المؤسسات التي يتم فيها استخدام الوسيلة فان معهد النور يستجلب المكتبات "Slates" وآلات تعليم الرياضيات من خارج السودان " تيلور"، ومازال معهد النور يستخدم المكتبات لتعليم القراءة والكتابة رغم توقف استعمالها في كل العالم وحلت مكانها ماكينات لا يتمكن المعهد من توفيرها. كما أن معلم المكفوفون بالمعهد هو الذي يقوم بتصميم الوسيلة التوضيحية من المواد المحلية. ويعاني المعهد أيضا من طباعة الكتب لتحويلها من مبصر لطريقة برايل " وهي الطريقة التي يتعلم بها المكفوفين" لقدم ماكينة الطباعة. وكذلك الحال مع معاهد الصم بالولاية.

-3تجد مؤسسات التربية الخاصة حاجتها من الكوادر ذات التأهيل في مجال التربية الخاصة "
وللإجابة على هذا الفرض قامت الباحثة بجمع بيانات عن العاملين بالمؤسسة من حيث توفر الكوادر والمستوى التعليمي والتدريب .

تجد مؤسسات التربية الخاصة حاجتها من الكوادر ذات التأهيل في مجال التربية الخاصة.
تناولت هذه النتيجة ستة من المتطلبات التي تدل على توفر الكادر المؤهل ، وهي الإدارة والمستوى التعليمي للمدير وتفرغه والمستوى التعليمي للمعلمين وتدريبهم.
فيما يخص الإدارة بلغت نسبة تفرغ المدير 83%, كما تحقق أيضاً فيما يخص تدريب المعلمين إذ بلغت النسبة 96% . أما ما يخص بقية المتغيرات وهي المستوى التعليمي للمدير فان الباحثة ترى أن رغبة المديرين واهتمامهم بهذا المجال يدفع بالعمل رغم القصور الذي يعانون منه من قبل الدولة.
وتشير هذه النتيجة إلى كفاءة المديرين إذا نظرنا إليها من زاوية التنوع والمستوى التعليمي.
وتختلف هذه النتيجة مع دراسة من دولة الامارات التي أشارت إلى أن عدم تأهيل المعلمين والإدارة أدى إلى عدم فاعلية المؤسسات بدولة الإمارات. وأيضا نتيجة دراسات سودانيه منذ الثمانينات في عدم وجود الكادر المؤهل بالمؤسسات. وترجع هذه النتيجة لقدم الدراسات إذ أن قيام المؤسسات الحديثة من قبل كوادر مهتمة ومؤهلة دفعهم إلى إيجاد فرص للتدريب الداخلي والخارجي.
كما أكدت دراسة سودانيه وجود الكادر المؤهل بمعهد النور لتعليم المكفوفين نسبة لأنه في ذلك الوقت كان يدرب كل المعلمين خارجيا في كل من القاهرة وتونس وتوقف هذا التدريب منذ عام1989الا آن المشكلة تكمن في أنه لا توجد كوادر شابة تحل محل هؤلاء المعلمين عند التقاعد.
وتفسر الباحثة أنه بالرغم من عدم قيام الوزارات المختصة " التربية والشئون الاجتماعية " بتوفير التدريب الملائم للعاملين إلا أن إدارات المؤسسات تقوم بهذا العمل خاصة بالنسبة للتدريب المستمر. وتشير إلى الآتي :

- عدم وجود جهد حكومي أو طوعي يهتم بعملية تدريب العاملين في المجال.
- عدم توفر الحوافز والمرتبات المغرية للعاملين في هذا المجال في الوقت الذي يتم فيه تحفيز العاملين في الدول الأخرى.
- عدم توظيف الخريجين الذين ينالون دراسات متخصصة في هذا المجال.

4-الخدمات المساندة والبرامج التي تنفذها المؤسسات

**توفر الخدمات المساندة الكافية بالمؤسسة**

أن هناك كثيراً من الخدمات المساندة التي تقدمها هذه المؤسسات وبنسب متفاوتة جاء في مقدمتها الإرشاد الأسري والبرامج الثقافية وإجراءات السلامة والخدمات النفسية والصحية. وهي نتيجة تتفق مع الدراسات التي تشير الى أن خطوات برنامج التربية الخاصة تشتمل على الكشف الدوري والخدمات النفسية و إرشاد الأسر والخدمة الاجتماعية ، ونشر مجالس الآباء. على أن توفر المؤسسات الداخلية التغذية الكافية للأطفال .

وأن النشاطات الأساسية في برامج التربية الخاصة تتضمن الخدمات الصحية و النفسية "تعديل السلوك" والخدمات الأسرية وتشمل الزيارات والإرشاد الأسري بالإضافة إلى العلاج اللغوي.

وأن الأطفال اليوم الذين لديهم اضطرابات مختلفة يستطيعون أن يشاركوا في حياة الأسرة ويكونون صداقات ويستمتعون بالأنشطة الترويحية ويتفاعلون مع المجتمع. وأن مناهج التربية الخاصة تهدف إلى إكساب الطفل المهارات الأساسية من خلال برنامج تعليمي لتنمية الوعي الصحي بالإضافة إلى تنمية وتشجيع الميول والهوايات التي تساعد على إثراء حياتهم وشغل أوقات فراغهم .

وتفسر الباحثة هذه النتيجة بالآتي :

أ- هناك جهود مبذولة من قبل المؤسسات لتوفير قدر من الخدمات المساندة .

ب-ضعف الإمكانات يعيق مشاركة الأطفال في العديد من الأنشطة

ج- سعة بعض المؤسسات لا تسمح بممارسة أنشطة خارج المنهج .

أما فيما يختص بتوفير المواصلات وتقديم الوجبة والاقامة الداخلية المكفوفين وبرامج الحركة والتوجه للأطفال المكفوفين وبرامج التخاطب للمعاقين سمعيا , فان الباحثة ترى أن النسب التي كشفت عنها هذه النتائج جميعها تفسر ضعف هذه الخدمات وتراوحها بين نسبة الأربعين (40 %). والاثني عشر (12 %).

وعن خدمات الإقامة الداخلية هناك مؤسسة واحدة وهي معهد النور لتعليم المكفوفين التي تقدم تلك الخدمات للأولاد المكفوفين دون البنات نسبة لضيق المكان وذلك نسبة لأنه المعهد الوحيد في السودان الذي يتيح الفرصة لتعليم أطفال مكفوفين من الولايات الأخرى، وكثيرا ما تعجز هذه المؤسسة عن توفير الغذاء والخدمات الصحية لهؤلاء الأطفال. أما عن الحركة والتوجه التي تسهم في تعرف المكفوفين على البيئة حولهم فان المؤسسة لا تقدم هذه الخدمات الضرورية لهؤلاء الأطفال نسبة لعدم وجود مختصين في هذا المجال وعدم وجود برامج مصاحبة أخرى للمنهج مثل البرامج الثقافية والخدمات النفسية التي تشتمل على تعديل السلوك الغير غير اللائق للطفل الكفيف ولا توجد باحثة نفسية بهذه المؤسسة. وعن القصور في الترحيل فانه حتى المؤسسات التي توفر ترحيل كثيرا ما تتوقف سياراتها .

**وتفسر الباحثة القصور في هذه الخدمات بالآتي :**

أ- عدم توفر الكوادر الكافية لتدريب الأطفال على ممارسة الأنشطة اللاصفية .

ب-عدم توفير الإمكانات المالية الكافية لتوفير الوسائل المعينة وسد النقص في الاحتياجات الأخرى مثل الوجبة .

ج- عدم قدرة المؤسسة في توفير وسيلة ترحيل وحتى بعض المؤسسات التي توفر هذه الوسيلة تعاني من مشكلة الصيانة المتكررة نسبة لبعد المسافات ووعورة الطرق .
تتمثل آثار هذا القصور في الاتي
تعطيل الدراسة وهذا ما يحدث في معهد النور لتعليم المكفوفين حيث تبدأ الدراسة بعد فتح المدارس العامة أحيانا بما يقارب الشهرين أو الثلاثة مع العلم بأنهم يجلسون لنفس الامتحانات نهاية العام الدراسي مع المدارس العامة .
حرمان عدد من الأطفال المعاقين من فرص التعليم بالمؤسسات لعدم قدرتهم على توفير الترحيل وقد بينت نتيجة دراسة سودانية أن أعلى نسبة من المعاقين يقطنون في أطراف المدن وفي مناطق عشوائية التي تفتقر إلى الخدمات الأساسية. وهذه الفئات محرومة من فرص التأهيل والتعليم بسبب الترحيل .
وترى الباحثة انه توجد خدمات مساندة في المؤسسات إلا أنها لا تغطي كل المؤسسات ، كما أن معظم المؤسسات تركز على الجانب الأكاديمي ولا تولي اهتماما كبيرا للبرامج الأخرى.

-5تطبق المؤسسة فلسفة الدمج

أوضحت النتيجة أن المؤسسات تتيح مشاركة الأطفال في بعض المناشط التعليمية وتشجع الدمج الاجتماعي بتشجيع التفاعل بين المعاق وأقرانه. وتفسر الباحثة هذه النتيجة بالآتي:
إن مؤسسة واحدة هي التي تطبق الدمج وهي مدرسة رضا الحديثة.
هناك المؤسسات التي تطبق الدمج الوظيفي تشارك المدارس في المباني مما يتيح لها الفرصة للمشاركة.
أن كل المؤسسات تشجع التفاعل بين المعاق وأقرانه بمشاركة الأطفال في الزيارات والاحتفالات القومية التي سبق ذكرها .

وتتفق هذه النتيجة مع تجربة إثيوبيا بمشاركة المعاقين في أنشطة المجتمع وسياسة الجزائر بتشجيع الدمج وسياسة كل من الأردن وتونس وفلسطين بدمج المعاقين في المجتمع ، كما تتفق أيضا مع سياسة السودان بدمج المعاق في المجتمع إذا تمت التهيئة المناسبة .
إلا أن وزارة التربية بولاية الخرطوم قامت بتوجيه المدارس بدمج الأطفال المعاقين بكل فئاتهم في المدارس القريبة من سكنهم دون القيام بتهيئة البيئة التعليمية وتهيئة المجتمعات المحلية والأقران لتقبل هؤلاء الأطفال مما أدى إلى نتائج عكسية رغم تدريب الموجهين وتخصيص منسقين لمتابعة العمل داخل المحليات. وقد بينت نتيجة دراسة أجريت بواسطة أمانة مجلس رعاية الطفولة بولاية الخرطوم "2005" عن رأي (22) من المعلمين الذين يطبقون الدمج في المدارس الآتي: أن 59% من المعلمات خبرتهن أقل من 20 سنة بينما 41% منهن فوق 20 سنة ، أن 9 %1منهن لم يسبق أن تدربن في مجال التربية الخاصة . وأوضحت 39% منهن أن أقل من (5) أطفال مدمجين في الفصل بينما 32% أكثر من (5 (أطفال. وعن مدى التقدم في التحصيل بلغت نسبة ضعيف جدا 59% و 32% ضعيف. وعن التحديات التي تواجههن بينت 69% منهن النظرة المجتمعية بينما 19% منهن الكوادر المؤهلة بالمدرسة و10% المنهج الملائم للطفل المعاق ثم 5% التصنيف السليم للإعاقة.

وقد أكدت [وزارة التربية بالكويت 2005 ] أن نجاح الدمج يترتب عليه عاملان أساسيان ، العامل المادي " المبنى والأجهزة " والعامل الثقافي " المناهج ، تدريب العاملين ومشاركة الأسرة وتوعية المجتمع ."

-6تلتزم مؤسسات التربية الخاصة بولاية الخرطوم بالتشريعات والقوانين في مجال التربية الخاصة

توصلت هذه النتيجة أن هذه المؤسسات تلتزم بنسب متفاوتة بالقوانين والتشريعات العالمية والمحلية. وتتفق هذه النتيجة مع بعض الدراسات بأن القوانين أدركت أهمية إتاحة فرص التعليم للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة كما أدى هذا المفهوم لتطوير برامج تربوية حديثة لتأهيلهم. وتتوافق أيضا مع تجارب "الجزائر ومصر والأردن وفلسطين والعراق ولبنان" بوجود قوانين وتشريعات تحمي الأطفال المعاقين .

**وتفسر الباحثة هذه النتيجة بالآتي:**

•أن كل المؤسسات على إلمام بالقوانين والمواثيق الدولية والمحلية إذ أنهم أعضاء في مجلس رعاية وتأهيل المعوقين وأن هذا المجلس أنشئ بموجب قانون رعاية وتأهيل المعوقين 1984 والذي عمل لمدة سنتين 1990 أصدر خلالها (3) لوائح هي إعفاءات وتسهيلات المعوقين, تنظيم المراكز وإنشاء صندوق مال المعوقين. تعدل عام2005 ، إلا أنه كما ذكر سابقا غير مجاز. كما وأن هذا المجلس توقف منذ عام 1992 وأعيد تشكيله عام 2003 حيث تم تخفيض عدد أعضائه من 88 عضو إلى 30 عضو ومازال عير فاعل.

•مشاركة العديد من المؤسسات في الدورات التدريبية وورش العمل والمؤتمرات التي تنعقد داخل البلاد وخارجها حسب إمكانية كل مؤسسة.

•عدم تفعيل القوانين لا يتيح الفرصة للمؤسسات المطالبة باحتياجات وحقوق الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة نسبة لعدم اهتمام المسئولين .

-7يفي تمويل مؤسسات التربية الخاصة بولاية الخرطوم تلبية احتياجات ذوي الاحتياجات الخاصة

توصلت النتيجة الى أن التمويل بالمؤسسات لايفي للأسباب التالية:

•تحدد مصروفات للأطفال المستفيدين بالمؤسسات بنسبة 54% رغم أن الغالبية العظمى من هؤلاء الأطفال من أسر فقيرة مما يضطرهم إلى سحب أبنائهم من المؤسسة أو إبقائهم مما يسبب ضغطا شديدا على المؤسسة.

•تلجأ المؤسسات القادرة على استقطاب الدعم الخارجي .

•ضعف الدعم المادي المقدم من الدولة حيث بلغت نسبة المؤسسات التي تتلقى هذا الدعم 12% منها من وزارة الشئون الاجتماعية والثقافية بولاية الخرطوم .

وتفسر الباحثة هذه النتيجة بالآتي:

أ- عدم إلمام المسئولين بإنشاء هذه المؤسسات إلا المؤسسة التي يتم تسجل في جهة محددة ، وحتى تلك المؤسسات لا تجد دعماً من جهة التسجيل.

ب- عدم معرفة وقدرة المؤسسات للوصول للمسئولين للبحث عن الدعم

ج - الدعم الشهري غير الثابت الذي تتلقاه المؤسسة من الدولة والذي يعتمد على مدي اهتمام المسئول في الموقع.

د - ربما تجد المؤسسة دعما في بداية إنشائها إلا أن عدم الاستمرارية في التسيير يؤدي أحيانا إلى ضعف إنجازها.

ه - ضعف الأسرة عن دفع الرسوم بمرور الزمن نسبة للمستوى الاقتصادي المتدني للأسر .

وهذا يعزى إلى ارتباط الفقر لمعظم حالات الإعاقة وأن أعلى نسبة من المعاقين يقومون بأعمال هامشية وأن أعلى نسبة من أسباب حدوث الإعاقة تكون بسبب سوء التغذية ونتيجة لأمراض

الطفولة الستة.
و - بعض الدعم من الدولة يتمثل في توفير بعض العاملين وهذه مساعدة بسيطة لبعض المؤسسات .
•كثيرا ما تتوقف المؤسسة أو تجمد نشاطها ومثال لذلك:
" ـمركز ملاذ للإعاقة العقلية" الذي توقف نسبة لعدم قدرته على الاستمرارية بسبب عدم إيجاد الدعم للتسيير.
ـمؤسسات الصم التي تمت إعادتها لوزارة التربية بعد أن كانت تتبع للجمعية القومية لرعاية الصم بسبب عدم تعاون المسئولين والمجتمع للاستمرارية .

-8تتسم اتجاهات الأسر بالسلبية نحو الخدمات المقدمة لابنائهم المعاقين :
أوضحت النتيجة بأن اتجاهات الأسر تتسم بالإيجابية وتؤكد دراسات أن اتجاهات الأسرة تتغير من السلبية إلى الإيجابية بعد إدراك الأسرة بأن الطفل يحتاج إلى مشاركة فاعلة في تعليمه ومساعدته , ويضيف إلى أهمية الخدمات الإرشادية التي توفرها المؤسسة للأسر. وأنه يكون هناك تحسنا جوهريا في اتجاهات الآباء بعد تطبيق برنامج الرعاية المجتمعية.
وتفسر الباحثة هذه النتيجة بالآتي:
•أن بعض الأسر تقدر الدور الذي تقوم به المؤسسات.
•تعتقد بعض الأسر أن التعليم الأكاديمي هو ما يجب أن توفره المؤسسة.
•هناك العديد من الأسر لا تدرك خصائص طفلها المعاق واحتياجاته وتعتقد أن مجرد وجوده في المؤسسة يحدد مستقبله ولا تقبل تحويله لمؤسسة أخرى (في حالة مؤسسة تقوم بتدريب مهني مكمل للبرنامج الأول(
•لاشك أن الطفل المعاق يشكل عبئا كبيرا على الأسرة ومجرد بعده عنها لفترة يريحها من هذه الأعباء وكثيرا ما تسأل بعض الأمهات عن مؤسسات ايوائية.
•تأكد أن المؤسسات تقدم برامج ووسائل مقنعة للأسر بالإضافة إلى المعلمين المؤهلين .
-9تتفق سياسات المسئولين في ولاية الخرطوم مع سياسات الدول العربية الأخرى من حيث السياسة العامة ,الإدارة والتنظيم, التشريعات, الخدمات المقدمة والتنسيق مع الوزارات المختصة

بينت النتيجة الآتي:
•السياسة العامة: أن السياسة العامة هي دمج المعاقين في المجتمع وهذا ما اتفقت عليه تجارب العديد من الدول العربية.
•الإدارة والتنظيم: أن التبعية الإدارية موزعة بين وزارة التربية "إدارة التربية الخاصة ، وزارة الشئون الاجتماعية ، وزارة الصحة ، إدارة الشركات والعمل الطوعي. وقد بينت التجارب أن وزارة التربية تقع عليها المسئولية الإدارية في البحرين حتى على مستوى المؤسسات التطوعية وفي كل من مصر وكندا وإثيوبيا بينما في الجزائر فان وزارة الشئون الاجتماعية ووزارة الصحة تشارك وزارة التربية في الإدارة والتنظيم .
•التشريعات والقوانين: أن قانون رعاية وتأهيل المعوقين وضع عام 1984 تعديل 2001 و تعديل 2005 بالإضافة إلى قانون التعليم (2001) وقانون الطفل " 2004" يعطي المعوق فرص متساوية في التعليم.
•في الجزائر تعطي قوانين التعليم أحقية تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة كما أن في البحرين فان التشريعات تشمل كل مراحل التعليم وكذا الحال في كندا . وقد اكتفت بعض الدول بما جاء في قوانينها الدستورية واعتبرت أن حق التعليم والعلاج مكتسب لكل فرد وحق مبدأ المساواة بين المواطنين مثل (الكويت والإمارات العربية المتحدة), في حين توجد بعض النصوص التنظيمية الصادرة عن وزارة التربية والتعليم في السعودية واليمن, أما تونس والأردن ومصر وسوريا ولبنان فقد اشتملت قوانين المعاقين فيها على فقرات خاصة بشكل ونوع الخدمات الواجب توفيرها

للمعاقين .

•الخدمات المقدمة للمعاقين: أن معظم الخدمات تقدم في مؤسسات ، كما أن هناك تسارع في إنشاء مؤسسات جديدة إذ بلغت عدد المؤسسات الجديدة (6) مؤسسات عام 2005 فقط. هذا بالإضافة إلى تجارب في الدمج والتأهيل داخل المجتمع وحديثا الدمج في المدارس العادية مع محاولة من قبل وزارة التربية وبعض الجهات الأخرى الطوعية للإعداد لتهيئة البيئة.

•هناك اتفاق بين تجارب الجزائر وأثيوبيا والبحرين ومصر في تشجيع الدمج في التعليم العام مع خدمات أخرى مثل فصول خاصة في المدارس وغرف مصادر مع التهيئة اللازمة للبيئة التعليمية، كما أنه في هذه الدول تقدم خدمات من خلال المؤسسات .

التنسيق :

أن مجلس رعاية وتأهيل المعوقين يقوم بمهمة التنسيق بين الهيئات والمؤسسات العاملة في المجال, ووضع الخطط و تضم هذه المجالس ممثلين من وزارات التربية والصحة والشئون الاجتماعية والعمل والهيئات التطوعية والمؤسسات والمختصين في المجال. ويشترك السودان " ممثلا في ولاية الخرطوم " مع الجزائر والبحرين وتونس ومصر والأردن والسعودية ولبنان والعراق وليبيا في وجود هذه المجالس, في الكويت وقطر هنالك إدارات تتبع لوزارة التربية, أما في سلطنة عمان والإمارات, فتوجد هيئات حكومية طوعيه تنظم كافة الخدمات إلا أنها تنقصها عملية التنسيق المشترك بسبب عدم وجود مجالس أو لجان وطنية .

**وتفسر الباحثة هذه النتيجة بالآتي:**

ــأن المؤسسات بمجهوداتها الخاصة تحاول الوصول إلى تجارب الدول الأخرى ويتم ذلك بتبادل الخبرات من خلال اللقاءات التي تتم في المؤتمرات.

ــان وزارة التربية " ولاية الخرطوم " تبذل جهدا مقدرا في تطوير خدمات التربية الخاصة حسب امكاناتها

ــأن قانون رعاية وتأهيل المعوقين رغم تعديله إلا أنه غير مفعل ـ أنه رغم إنشاء المجلس القومي لرعاية وتأهيل المعاقين منذ عام 1986 غالبا ما يتغير أعضاؤه مع تغيير المسئول ولم يكتمل الجهاز الإداري حتى الآن. وفي ولاية الخرطوم تم إنشاء هذا المجلس عام 1999 ووضع العديد من اللوائح المنظمة إلا انه غير مفعل نسبة لعدم انفعال واهتمام المسئولين وعدم تفهمهم لدور المجلس .

## التوصيات :

•في مجال المفاهيم والمصطلحات:

•توحيد المفاهيم والمصطلحات في مجال قضايا الإعاقة في الدول العربية.

•السياسات والاستراتيجيات: إصدار التشريعات ووضع السياسات الثابته والمستدامة وتسخير القدرات لذلك مع إشراك ذوي الشأن في التخطيط وتحديد المسئوليات التي تحفظ حق المعاق في الفرص المتكافئة .

•الإحصاءات: تحديد أعداد المعاقين وتصنيفاتهم لتقديم الخدمات الملائمة.

•المناصرة والإعلام: تفعيل وتكامل جميع الجهات لمناصرة قضية الإعاقة وتسخير وسائل الإعلام والقيام بحملات التوعية المجتمعية للتنوير بقضايا الإعاقة .

•بناء قدرات العاملين في المجال :تشجيع كليات التربية وعلم النفس لتضمين برامج التربية الخاصة ضمن برامج إعداد المعلمين .

•تطوير المناهج: وضع آليات للتشخيص وتوفير الكوادر القادرة على القيام بذلك مع تطوير المناهج الملائمة لحاجات الطفل. و إجراء التقييم المستمر للبرنامج لتحديد السلبيات والإيجابيات

وإجراء ما يمكن من تعديلات مع إعداد الوسائل التعليمية المكملة للمنهج.
- •توفير البرامج المساندة : توفير البرامج المكملة للمنهج وتكامل الخدمات " النفسية والاجتماعية والثقافية والصحية والتخاطب وارشاد الأسر وغيرها" والتي تساعد على نمو القدرات المتبقية للطفل وتطورها .
•الدمج :التطبيق التدريجي لاستراتيجية الدمج في النظام التعليمي طبقا لنوع الإعاقة من خلال نماذج مختلفة: فصول خاصة في المدارس – غرف مصادر في المدارس– توفير المعلم المساعد أو المعلم المتنقل - التهيئة الملائمة من أبنية وأجهزة وتوعية وتطوير مناهج وتدريب معلمين, وعلى وزارة التربية تشجيع التجارب الناجحة للدمج. وتشجيع برامج التأهيل داخل المجتمع المحلي واستغلال كل الموارد المحلية المتاحة في المجتمع .
•إشراك الأسرة والمجتمع : إدخال الأسرة كشريك في العملية التربوية للطفل مع تقديم الإرشاد الكافي ومشاركة المجتمع المحلي في البرامج .
•التدخل المبكر: تشجيع الأسر وتوعيتها بأهمية التدخل المبكر عند اكتشاف الحالة مباشرة .
•تشجيع العمل الطوعي:تشجيع ودعم الدولة لإنشاء الجمعيات الوطنية العاملة في المجال, وبناء الشراكات لتبادل المعلومات وتقوية الروابط بين الهيئات المحلية والإقليمية والعالمية .
•التمويل : دعم الدولة للجهود المبذولة في المجال الطوعي والخاص وربط تعليم الأطفال المعاقين في المناطق النائية الفقيرة ببرامج مدرة للدخل .
•البحوث والدراسات: الاهتمام بالدراسات والبحوث ذات العلاقة بالإعاقة وما يترتب عليها .
•تفعيل مجلس رعاية وتأهيل المعوقين القومي ومجالس الولايات ومجالس رعاية الطفولة بالولايات للقيام بدورهم التنسيقي في مجال الإعاقة.